

Multipl Mesiyodens Nedeni ile Gömük Kalan Maksiller Orta Kesici Dişler ve Kanin Dişin Tedavisi

Management of Two Maxillary Central Incisors and Impacted Canine by Multiple Mesiodens: Case Report

Göksel ŞİMŞEK KAYA,^a
Ümit ERTAŞ,^a
Nihat KILIÇ^b

^aAğız, Diş ve Çene Cerrahisi AD,
^bOrtodonti AD,
Atatürk Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, Erzurum

Geliş Tarihi/Received: 01.10.2010
Kabul Tarihi/Accepted: 15.12.2010

*Bu çalışma, Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi
Derneği Palandöken Kiş Sempozyumu
(27 Şubat-4 Mart 2005, Erzurum)'nda
sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:

Göksel ŞİMŞEK KAYA
Atatürk Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi,
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Erzurum,
TÜRKİYE/TURKEY
gokselsimsek@yahoo.com

ÖZET Süpernumerer diş, lokalizasyon ve morfolojisinden bağımsız olarak normal diş sayısındaki fazlalıkla karakterize olan odontojenik bir anomalidir. Premaksillada, iki orta kesici dişin arasında bulunan süpernumerer diş mesiyodens olarak tanımlanmaktadır. Mesiyodens genellikle unilateral, bazen de bilateral gelişebilir, ama damağın orta kısmında üç veya daha fazla süpernumerer dişin bulunması oldukça nadir görülen bir durumdur. Bu çalışmanın amacı; maksiller orta kesici dişler ve kanin dişin gömük kalmasına neden olan üç adet mesiyodense sahip 12 yaşındaki erkek hastayı sunmak ve başarılı bir şekilde uygulanan cerrahi-ortodontik tedaviyi rapor etmektir. Sunulan vakanın toplam tedavi süresi 30 ay sürmüş ve ortodontik tedavi sonunda gömük maksiller daimi dişler başarılı bir şekilde sürdürülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Diş, gömülü; diş, fazla

ABSTRACT A supernumerary tooth is an odontogenic anomaly characterized by teeth in excess of the normal number, independent of its location and morphology. Supernumerary tooth is defined as mesiodens when it is located in premaxilla, between the central incisors. Mesiodens generally occurs unilaterally, but it may also be bilateral, while three or more supernumerer teeth in the median region of the palate are more rarely found. The purpose of this paper was to describe a case of a 12 years old man having three supernumerary teeth interfering with the eruption of the maxillary permanent central incisors and canine incisor and to report a surgical-orthodontic treatment that was successfully performed. The total treatment time of presented case was 30 months and at the end of the orthodontic treatment the impacted maxillary permanent teeth were erupted successfully.

Key Words: Tooth, impacted; tooth, supernumerary

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2014;20(1):62-5

Süpernumerer diş veya hiperdonti lokalizasyon ve morfolojisinden bağımsız olarak normal diş sayısındaki fazlalıkla karakterize odontojenik bir anomalidir.¹⁻⁶ Bir kişide bir süpernumerer dişin bulunma prevalansı %76-86, 2 dişin %12-13,3, daha fazla dişin ise sadece %1'dir.^{1,6} Multipl süpernumerer dişler genellikle Gardner sendromu, Fabry-Anderson sendromu, Ehlers-Danlos sendromu, fasyal fistüller veya "cleidial cranial dysplasia" gibi sistemik sendrom veya anomaliyle birlikte görülmektedir.^{1,7}

Premaksillada, iki orta kesici dişin arasında bulunan süpernumerer dişler mesiyodens olarak tanımlanmaktadır.^{4,8} Dudak-damak yarıklı hastalarda ve kadınlara oranla erkeklerde daha sık görülen mesiyodensin pre-

valansı %1-%3 arasındadır.^{1,3,4,8} Mesiyodens bazen sürmüyüp, radyografide gömük diş olarak görülebilmektedir. Gömük mesiyodens herhangi bir klinik bulgu vermeyebildiği gibi çeşitli patolojik komplikasyonlara da neden olabilmektedir.⁴ Bilindiği üzere anteriorda lokalize olan süpernümerer dişler bu alandaki büyüme ve gelişimin değişmesinden dolayı, posteriorda lokalize olanlara oranla daha fazla komplikasyona yol açmaktadır.^{4,5} Bu komplikasyonlar arasında daimi dişlerin retansiyonu, anormal kök gelişimi, çapraşıklık ve anterior yer kaybı yer almaktadır. Daha az sıklıkta rastlanan komplikasyonlar arasında dentijeröz kist, komşu dişlerin rotasyonu veya kök rezorpsiyonu vardır.^{4,5,9}

Bu çalışmanın amacı, üç adet mesiyodensin klinik bir komplikasyonu olarak üst sağ daimi orta kesici dişin, üst sol daimi kanin dişin ve aksiyal rotasyona uğrayan üst sol daimi orta kesici dişin gömük kalmasını ve bu gömük dişlerin sürmesi için başarılı bir şekilde uygulanan cerrahi ve ortodontik tedavi yaklaşımını rapor etmektir.

OLGU SUNUMU

On iki yaşındaki erkek hasta, üst sağ daimi orta kesici dişinin vaktinde sürmemesinden kaynaklanan estetik problem şikâyetiyle Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurdu. Hastanın medikal anamnezinden, daha önce herhangi bir sistemik hastalık geçirmediği veya travmaya maruz kalmadığı anlaşıldı. Yapılan radyografik muayenede, premaksilada erüpsiyon yolunda bulunan üç adet mesiyodense bağlı olarak üst sağ daimi orta kesici dişin, aynı zamanda rotasyona uğrayan üst sol daimi orta kesici dişin ve üst sol daimi kanin dişin gömük kaldığı tespit edildi. Ayrıca, üst sol 3. molar dişin oklüzalinde bir adet distomolar dişin bulunduğu görüldü (Resim 1, 2).

Lokal anestezi altında, palatinal yaklaşımla tam kalınlıklı flep kaldırıldıktan sonra gömük üst kesici dişler ve mesiyodenslerin üzerini kaplayan retantif kemik rond ve fissür frezlerle yeterli miktarda kaldırıldı. Üst daimi sağ orta kesici dişe buton uygulandı ve mesiyodensler aynı seansta çekildi (Resim 3, 4). Gömük dişler, birer aylık periyotlarla kontroller



RESİM 1: Tedavi öncesi olgunun panoramik görüntüsü.



RESİM 2: Tedavi öncesi olgunun ağız içi görünümü.

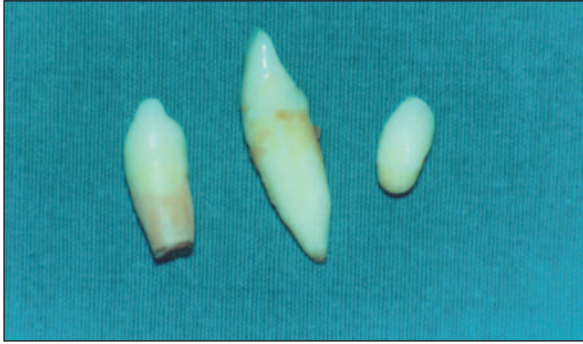
(Renkli hali için Bkz.

<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dis-hekimligi-bilimleri-dergisi/1300-7734/>)



RESİM 3: Olgunun operasyondan hemen sonra alınan panoramik görüntüsü.

yapılarak "looplu" arkların kullanıldığı sabit ortodontik tedaviyle arktaki yerlerine getirildi. Toplam 30 ay süren sabit ortodontik tedavinin bitiminde kabul edilebilir düzeyde estetiğe kavuşan hastanın panoramik muayenesinde, üst sağ 3. molar dişin oklüzalinde yeni bir distomolar dişin gelişmekte olduğu görüldü (Resim 5, 6).



RESİM 4: Operasyonda çıkartılan mesiyodenslerin görünümü.

(Renkli hali için Bkz.

<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dis-hekimligi-bilimleri-dergisi/1300-7734/>)



RESİM 5: Tedavinin 30. ayında olgunun panoramik görüntüsü.



RESİM 6: Tedavinin 30. ayında olgunun klinik görünümü.

(Renkli hali için Bkz.

<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/dis-hekimligi-bilimleri-dergisi/1300-7734/>)

TARTIŞMA

Diğer daimi dişler ağızda sürmesine karşın, maksiller daimi kesici dişlerin sürmesinde önemli bir gecikme varsa, maksiller süt kesici dişlerin overretansiyonu varsa veya daimi kesici dişlerin ektopik

sürmesi söz konusuysa mesiyodenslerin varlığından şüphelenilmelidir.^{5,10}

Mesiyodens üst daimi kesici dişlerin gömük kalmasına, sürmelerinin gecikmesine, dilasasyonuna, aksiyal rotasyonuna, deplasmanına, rezorpsiyonuna, arkta diastemaya, lokal maloklüzyona, ağız içi enfeksiyonlara, kist gibi bazı komplikasyonların gelişmesine neden olabilmektedir.^{5,6,8} Sunduğumuz vakadaki mesiyodenslerin üst sol daimi santral dişin rotasyonuna, üst sağ daimi santral dişin deplasmanına, üst sol daimi kanin dişin retansiyonuna ve anterior bölgede maloklüzyona neden olduğu tespit edildi. Mesiyodensler, pozisyonlarında önemli bir değişiklik beklenmediği için çekildi.

Süpernumerer dişlerin etiolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte bazı teoriler ortaya atılmıştır. Bu dişlerin germ dikotomisi veya dental lamina hiperaktivitesinin bir sonucu olarak veya yarı dudak-damak, Gardner's sendromu gibi DNA mutasyonlarıyla ilgili olarak gelişebileceği öne sürülmüştür.² Rao ve Chidzonga, süpernumerer dişlerin etiolojisinin çevresel ve genetik faktörlerin bir kombinasyonu olduğunu öne sürmüşlerdir.¹¹

Mesiyodensin tedavi planlaması hazırlanırken dişin lokalizasyonu, morfolojisi, klinik komplikasyonların olup olmamasına göre cerrahi tedavinin uygulanması veya hastanın sadece belli periyotlarla izlenmesi kararlaştırılabilmektedir.² Bu dişlerin herhangi bir semptomu neden olmadığı veya çekilmeleri halinde daimi dişin gelişimine zarar verme riskinin yüksek olduğu durumlarda klinik ve radyografik kontrollerin yapılması tavsiye edilmektedir.^{1,2}

Mesiyodensin cerrahi çekimi için en uygun zamanlama ile ilgili bir görüş birliği yoktur.⁴ Bununla birlikte genel olarak tedavi planlaması süt, karışık veya daimi dişlenme dönemi şeklinde dişlenmenin gelişim safhasına göre ayrı ayrı ele alınmaktadır. Süt dişlenmedeki mesiyodensin genellikle ağız kavitesine sürebilmesi ve gömük dişlerin cerrahi olarak çıkartılmalarının daimi kesici dişlerin deplasmanına neden olma veya gelişimine zarar verme riskinin yüksek olmasından dolayı, bu dönemdeki mesiyodensin çekilmesi genellikle önerilmemektedir.² Erken karışık dişlenme

döneminde ise normal erüpsiyon kuvvetleri mesiyodensin çekiminden sonra daimi orta kesici dişlerin spontan sürmesine olanak sağlamaktadır. Mesiyodensin bu dönemde çekilmesi daimi dişlerin arkta daha iyi hizalanması ve ortodontik tedavi ihtiyacının azalmasıyla sonuçlanabilmektedir. Mesiyodensin çekimini içeren geç dönem tedavisi, sürmemiş daimi orta kesici dişin apeksinin hemen hemen matur hale geldiği 10 yaş civarında yapılmaktadır. Mesiyodensin daha geç dönemde çekilmesi durumunda, daimi dişin spontan sürememe veya sürdüğü zaman kötü bir aksiyal eğime sahip olma ihtimali artacaktır. Ayrıca, bu dönemde daimi yan kesici dişler sürerek orta hatta doğru mesialize olabileceğinden dolayı yer kaybı ve orta hat kaybı gelişebilecektir.^{1,4,5}

Fizyolojik erüpsiyon yolunu kapatan süpernumerer dişlerin çekimi genellikle erüpsiyon sürecini

kolaylaştırabilmesine karşın, bazen bu süreci etkilememekte ve gömük diş spontan olarak süremeyebilmektedir.¹² Zira, süpernumerer dişler çekildikten sonra daimi dişlerin spontan erüpsiyon oranı, kronolojik yaş ve daimi dişlerin matürasyon seviyesinin yanında dişin deplasman derecesi, aksiyal eğimi, yeterli ark alanının bulunması gibi faktörlere de bağlıdır.^{3,5} Spontan erüpsiyonun beklenmediği bu tür vakalarda, ortodontik traksiyon ve ardından bu dişlerin pozisyonunun düzeltilerek iyi bir oklüzyonun temin edilmesi gereklidir.¹² Sunduğumuz olguda, hastamız kliniğimize ilk geldiğinde gerek üst daimi kesici dişlerin apeksinin genellikle kapanmış olduğu 10 yaşından büyük olması, gerekse gömük dişlerin rotasyon, deplasman gibi komplikasyonlara maruz kalmasından dolayı bu dişlerin arktaki uygun pozisyonlarına gelebilmeleri ancak cerrahi ve ortodontik tedavi kombinasyonu ile sağlanabilirdi.⁵

KAYNAKLAR

1. Fernández Montenegro P, Valmasada Castellón E, Berini Aytés L, Gay Escoda C. Retrospective study of 145 supernumerary teeth. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2006;11(4): E339-44.
2. De Oliveira Gomes C, Drummond SN, Jham BC, Abdo EN, Mesquita RA. A survey of 460 supernumerary teeth in Brazilian children and adolescents. *Int J Paediatr Dent* 2008;18(2): 98-106.
3. Ashkenazi M, Greenberg BP, Chodik G, Rakocz M. Postoperative prognosis of unerupted teeth after removal of supernumerary teeth or odontomas. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2007;131(5):614-9.
4. Zmener O. Root resorption associated with an impacted mesiodens: a surgical and endodontic approach to treatment. *Dent Traumatol* 2006;22(5):279-82.
5. Russell KA, Folwarczna MA. Mesiodens--diagnosis and management of a common supernumerary tooth. *J Can Dent Assoc* 2003; 69(6):362-6.
6. Çelikoğlu M, Kazancı F, Ceylan İ. [Unusual supernumerary teeth and impacted permanent teeth: case report]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 2009;15(3):244-8.
7. Üçok Ö, Karakurumer K, Mermut M, Özen T. [Gardner syndrome (a case report)]. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci* 1998;4(2):110-3.
8. Tyrologou S, Koch G, Kurok J. Location, complications and treatment of mesiodentes--a retrospective study in children. *Swed Dent J* 2005;29(1):1-9.
9. Van Buggenhout G, Bailleul-Forestier I. Mesiodens. *Eur J Med Genet* 2008;51(2):178-81.
10. Solares R. The complications of late diagnosis of anterior supernumerary teeth: case report. *ASDC J Dent Child* 1990;57(3):209-11.
11. Rao PV, Chidzonga MM. Supernumerary teeth: literature review. *Cent Afr J Med* 2001; 47(1):22-6.
12. da Costa CT, Torriani DD, Torriani MA, da Silva RB. Central incisor impacted by an odontoma. *J Contemp Dent Pract* 2008;9(6):122-8.